

# 110 年男、女性心血管疾病之分析

新北市政府衛生局 會計室

## 一、前言

根據衛生福利部公布的110年新北市十大死因，心臟疾病（高血壓性疾病除外）、腦血管疾病與高血壓性疾病分別名列第2、5及第7名，心血管疾病近年來倍受重視，往往沒有明顯的發病前兆，卻留下嚴重的後遺症和遺憾。本文藉由探討心血管疾病之相關分析，讓新北市民更加認識心血管疾病，了解心血管的健康狀況並加以控制調養，能有效防止心血管病症的發作及其併發症產生。

## 二、何謂「心血管疾病」？

心血管疾病，係指人體心臟本身的病變、營養心臟的血管(即冠狀動脈)及腦血管所發生病變的總稱，換言之是指心臟病、中風以及與其相關的疾病。心血管疾病成因，主要為血管硬化。當血液中的脂質過多，黏附在血管內壁上，引起硬化產生，使得血管管徑變窄、血流阻力變大、血流量減少，以致於容易發生阻塞。由於血管中的動脈及靜脈的構造與任務不同，當運輸營養及氧氣的動脈發生問題時，將會引起各種疾病，若發生的部位在腦部或心臟，則將會對生命造成極大的威脅。

## 三、近年心血管疾病數據比較

由 110 年新北市十大死因中可發現，心臟疾病為十大死因第 2 名，腦血管疾病為第 5 名，高血壓性疾病為第 7 名，進一步分析相關數據，心臟疾病、腦血管疾病及高血壓性疾病死亡人數分別為 3,822 人、1,614 人及 930 人，其中男性為 2,952 人、951 人及 495 人，而女性則為 1,530 人、663 人及 435 人。

若以死亡率觀察，110 年新北市心臟疾病、腦血管疾病及高血壓性疾病每 10 萬人口死亡率分別為 95.09 人、40.15 人及 23.14 人，以性別分析來觀察，男性每 10 萬人口死亡率為 116.77 人、48.45 人及 25.22 人，女性每 10 萬人口死亡率則為 74.39 人、32.24 人及 21.15 人。

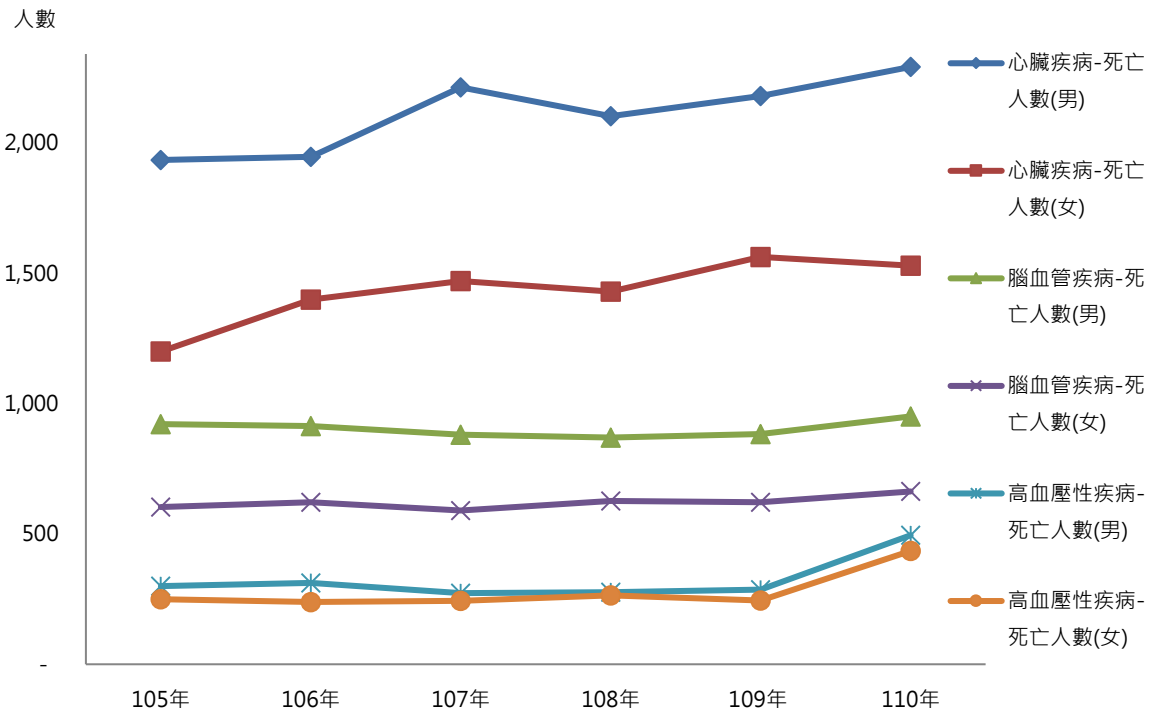
由表一、圖一可看出近年「心臟疾病」一直維持新北市十大死因中第 2 順位，而且死亡人數呈現逐年增加趨勢，且男性死於心臟疾病人數遠高於女性；「腦血管疾病」位列於新北市十大死因中第 4 或 5 順位，女性死亡人數略低於男性死亡人數；「高血壓性疾病」105 年至 109 年於新北市十大死因中位列第 10 或 11 順位，110 年則前進到第 7 順位，且女性死亡人數逐漸逼近男性死亡人數。

表一 105 至 110 年「心血管疾病」死亡人數及順位

單位：人

疾病類別/年別		105 年	106 年	107 年	108 年	109 年	110 年
心臟疾病	十大死因順位	2	2	2	2	2	2
	死亡人數(男)	1,935	1,947	2,214	2,103	2,180	2,292
	死亡人數(女)	1,200	1,399	1,471	1,430	1,563	1,530
腦血管疾病	十大死因順位	4	4	4	4	4	5
	死亡人數(男)	921	914	881	870	883	951
	死亡人數(女)	603	622	590	627	622	663
高血壓性疾病	十大死因順位	11	10	10	10	10	7
	死亡人數(男)	300	312	273	277	286	495
	死亡人數(女)	249	239	244	264	245	435

資料來源：衛生福利部統計處。



圖一 105 至 110 年心血管疾病死亡人數比較

資料來源：衛生福利部統計處。

由上述討論可觀察出，心血管疾病男性死亡人數略高於女性，根據醫學研究指出，女性乃是因為荷爾蒙具有抗氧化的作用，可以促進血管內皮細胞的功能，避免血管硬化，這種保護作用，直到更年期來到，女性荷爾蒙的製造減少後即慢慢消失，故女性心血管疾病之發生率，五十歲以前約佔男性的一半，五十歲以後即呈緩慢增加的現象，而到了六十歲以後，其發生率即與男性不相上下。更須注意的是，女性心血管疾病患者在發病時，症狀的表現較不典型，加上女性血管較細，雖然發病的平均年齡較男性晚，一旦發病，血管阻塞更快，病情更為嚴重。

## 四、危險因子

心血管疾病的危險因子，一為不可控因子：如為年齡、性別、家族史及種族；另一為可控因子，即可透過治療與預防來控制，如高血壓、高血脂、糖尿病、抽菸、缺乏運動、壓力、肥胖。

因此想要遠離心血管疾病，可以先從控制這些對健康造成影響的因素著手，養成良好的生活習慣，時常保持好心情，避免緊張、焦慮和憂鬱等負面情緒，降低血管受到損害的機率，都是減少罹患心血管疾病的方法。

### (一)高血壓

隨著人口老化、飲食西化、缺乏運動、肥胖等趨勢，患有高血壓的人愈來愈多，而高血壓是心血管疾病、腦中風、糖尿病、腎臟病等重大慢性病的共同危險因子，也是目前全球疾病負擔 (global burden of disease) 排名的首位。血壓是指血液由心臟送出時在動脈血管內產生的壓力，受年齡、運動、肥胖抽菸等因素影響。由於血壓升高時，多數人沒有明顯症狀，因此容易被忽視，高血壓定義區分如表二所示。

國民健康署提醒所有民眾應了解自己的血壓值，並注意：

1. 18歲以上民眾每年至少要量1次血壓，如果血壓低於120/80 mmHg，可維持每年至少量1次血壓。
2. 如果您的血壓範圍在血壓範圍在120/80-140/90 mmHg之間，為高血壓前期，表示您有可能發展成為高血壓，建議應立即改善生活型態如：戒菸酒、減重、規律運動、養成低鹽、少油、多蔬果之健康飲食型態與習慣，並尋求醫療人員評估後續血壓變化情形。
3. 若您的血壓超過140/90 mmHg，建議您應與醫師討論是否需要進一步治療，以避免後續心臟病或中風發生。

表二 高血壓定義

	收縮壓(mmHg)	舒張壓(mmHg)
正常高血壓	<120	<80
高血壓前期(警示期)	120-139	80-89
第一期高血壓	140-159	90-99
第二期高血壓	≥160	≥100

資料來源：國民健康署「高血壓防治學習手冊」。

## (二)高血脂

根據醫學研究，總膽固醇以及低密度膽固醇（壞膽固醇）的濃度愈高，罹患心血管疾病的機會相對愈高。血脂，係指血液中的脂肪，主要包括膽固醇及三酸甘油酯。當血液中流通之膽固醇或三酸甘油酯之濃度高於正常值時，稱為高血脂症(如表四所示)。高血脂有如體內的恐怖分子，平時不易出現徵兆，但一發病，即可能會因冠狀動脈硬化引發心肌梗塞而喪命。

表三 成人血中膽固醇及三酸甘油酯濃度

項 目	理想濃度	邊際高危險濃度	高危險濃度
總膽固醇 (非禁食)	<200mg/dl	200-239mg/dl	>240mg/dl
低密度膽固醇 (禁食 12 小時)	<130-159mg/dl	130-159mg/dl	>160mg/dl
三酸甘油酯 (禁食 12 小時)	<200mg/dl	200-400mg/dl	>400mg/dl

資料來源：新北市政府衛生局。

## (三)糖尿病

糖尿病會加重心臟的負擔，增加罹患冠狀動脈心臟病的風險。糖尿病患者比無糖尿病者罹患心臟病的風險高，並容易罹患有心血管併發症，因而導致提早死亡。高血糖會使得動脈壁蛋白糖化，血管管壁容易受損，並加速斑塊沉澱於心臟冠狀動脈，形成動脈硬化、增厚，致使負責輸送血液到心臟肌肉的血管管腔變窄，心肌無法獲得充足的血液與氧氣，而造成心臟疾病。

## 五、結論與建議

心血管疾病患者，要注意保暖及溫差變化，當氣溫降低時，尤其是寒流期間，低溫狀態下，身體需要更多熱量，心臟便需更「出力」才能應付，又身體血管收縮，會造成血管阻力及血壓上升，使心臟負荷增加；而心臟冠狀動脈也會收縮，尤其在心臟血管已有動脈硬化狹窄處，更易受寒冷而縮緊，造成血流不順暢，加劇心肌缺氧、心絞痛症狀，甚至誘發併發症如血壓飆高、急性中風、心肌梗塞、猝死之發生，所以在冬天，因心血管疾病而死亡的人數會增加。

除了認識容易造成心血管疾病發生的危險因子外，改變生活習慣是更積極實際的預防，從飲食、戒菸、運動、健康檢查開始進行：

### (一)維持健康的體重

臺灣目前肥胖或過重的準測仍是根據衛生福利部的建議，包含 BMI 和腰圍。肥胖被定義為 BMI 大於 27 kg/m<sup>2</sup> 或男性腰圍超過 90 公分(約 35.5 吋)及女性腰圍超過 80 公

分(約 31 吋)。過重被定義為 BMI 介於 24 至 27kg/m<sup>2</sup>。許多國內研究支持把腰臀比也納入肥胖之的界定，腰臀比即指腰圍和臀圍的比值，計算公式為：腰圍÷臀圍，正常建議的比值是：男性為 0.85 至 0.90，女性為 0.75 至 0.80。根據研究顯示肥胖與罹患心血管疾病、高血壓、糖尿病等慢性病是有正向關係的。

## (二)清淡飲食：避免大吃大喝

飲食上要把握少鹽、少油、少糖、少辣原則，多吃新鮮、天然的食物、多吃蔬果和全穀類、多吃深海魚肉、多攝取大豆蛋白質。飲食上少攝取飽和脂肪、少熱量、少鹽，避免鈉含量高的醃製、加工食品。烹調上可多採用水煮、清蒸、涼拌等作法，多吃蔬菜水果，保持排便順暢，並且吃到八分飽即可。

## (三)戒煙

許多人都知道吸菸會導致肺癌，卻不知吸菸將會影響自己與家人心肌梗塞和中風。美國疾病管制局出版的菸害報告指出，男女性吸菸者比非吸菸者有高達 2~7 倍的心血管疾病死亡風險，且吸菸者的配偶、父母、家人因暴露於二手菸環境，將會提高中風與心臟病的機率。臨床研究顯示，菸品中的尼古丁等物質，會加速動脈硬化，讓血液黏稠、血管缺乏彈性，一旦引發阻塞會造成缺血性中風，若是血管破裂，則會造成出血性中風，菸品對心血管造成的危害，亦容易引發心肌梗塞。

## (四)多運動

運動對身體的好處多多，除可以改善全身血液循環狀態，增強心、肺、血管功能，並可減少脂肪、降低體重，增強肌肉功能，改善身體作工的能力，還可降低血中膽固醇、三酸甘油脂、及低密度脂蛋白膽固醇增加高密度脂蛋白膽固醇，減少心臟血管疾病發生率。

對過重和肥胖的人來說，每週至少 3-5 天、每次 30-60 分鐘的中等費力身體活動可幫助減少體脂肪，研究亦證實每週 3-5 天，一次 30-60 分鐘的有氧和肌力強化活動，有益於心理健康，而即使是輕度身體活動也有好處，包括走路、使用大眾運輸、做健康操、跳韻律舞、慢跑、騎自行車等，所有運動不嫌晚，可以從每天運動 15 分鐘開始，再逐漸延長運動時間，多動多流汗，對身體健康益處多多。

為了帶動市民規律運動與身體活動風潮，達成預防及反轉衰弱、減緩疾病失能之目標，截至 109 年底新北市已正式營運 16 座國民運動中心，並提供 65 歲以上銀髮族群及低收入戶公益時段免費使用相關設施、針對高齡族群舉辦銀髮族運動推廣進修課程，以全方位推廣全民運動、營造健康、幸福的新北市。

## (五)定期健康檢查

為維護中老年人健康，早期發現慢性病、早期介入治療，建議 40 歲以上未滿 65 歲民眾每 3 年 1 次成人健檢，隨時監測自己的健康狀況，新北市為照顧市民健康，提

供更完善的健康篩檢服務，結合四大癌症篩檢、成人健康篩檢，形成一套整合性健康篩檢，服務內容包括 BMI、腰圍、血壓、血糖、血脂等心臟病重要危險因子的檢查，如表四所示。

表四 成人免費健康檢查對象及項目

對象	項目
40-64 歲以上民眾，每 3 年 1 次	1、基本檢查：身高、體重、血壓、身體質量指數(BMI)、腰圍、視力 2、尿液檢查：尿液蛋白質 3、腎絲球過濾率 ( eGFR ) 計算
55 歲以上原住民、罹患小兒麻痺且年齡在 35 歲以上者及 65 歲以上民眾，每年 1 次	4、血液生化檢查：GOT、GPT、肌酸酐、血糖、血脂 ( 總膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇、低密度脂蛋白膽固醇計算 ) 5、B 型肝炎表面抗原 ( HBsAg ) 及 C 型肝炎抗體(anti-HCV)：45 歲至 79 歲民眾及 40 歲至 79 歲原住民，可終身接受 1 次檢查。

資料來源:新北市政府衛生局。